



Gracias por su interés en MyChart, una herramienta en Internet fácil de usar que le facilita acceso rápido y seguro en línea a la información sobre su salud en Edward-Elmhurst Health desde cualquier parte en cualquier momento.

Instrucciones para llenar este formulario

Para inscribirse al acceso a la información sobre su salud en MyChart, sírvase llenar este formulario de inscripción y devolverlo a su clínica o a la dirección que se indica más adelante. Si desea acceso a la información en MyChart de su niño u otro adulto, sírvase pedir en su clínica los formularios correspondientes o báje los de **mychart.eehealth.org**.

Devuelva este formulario a su clínica o a la dirección Edward HIM/Medical Records Department, 801 S. Washington Street, Naperville, IL 60540 or por fax a 331-221-2390 O a la dirección Elmhurst Memorial Physician Practice Division, Health Information Management Dept, 1200 S. York Road, Ste 2000, Elmhurst, IL 60126 or fax to 331-221-3946.

Su información (Se deben llenar todas las secciones – escribir en letra de molde con claridad).

Esta sección la debe llenar la persona que solicita acceso al expediente MyChart de un menor.

Nombre(apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre) _____ Fecha de nacimiento _____

Últimos 4 dígitos del número del Seguro Social _____ Correo electrónico _____
El número del Seguro Social completo del paciente debe constar en los archivos de EEH para poder activar una cuenta MyChart

Dirección física _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal (zip) _____

Número telefónico _____ Médico primario _____

Términos y acuerdo de MyChart

- Comprendo que MyChart tiene el propósito de ser una fuente segura en línea de información médica confidencial. Si comparto mi identificación y contraseña para MyChart con otra persona, esa persona podrá ver mi información médica o la de mi niño y la información médica de alguien que me haya autorizado como un apoderado para MyChart.
- Acepto que es mi responsabilidad seleccionar una contraseña confidencial para mantener mi contraseña de forma segura y cambiar mi contraseña si considero que ha sido comprometida de cualquier forma.
- Comprendo que MyChart contiene información médica selecta limitada del expediente médico de un paciente y que MyChart no refleja el contenido completo del expediente médico. Comprendo asimismo que una copia impresa del expediente médico de un paciente podría ser solicitada a la clínica del paciente.
- Comprendo que mis actividades dentro de MyChart pueden ser rastreadas por auditoría computarizada y que mis entradas podrían llegar a formar parte del expediente médico del paciente.
- Comprendo que el acceso a MyChart es facilitador por Edward-Elmhurst Health para comodidad de sus pacientes y que Edward-Elmhurst Health tiene derecho a desactivar el acceso a MyChart en cualquier momento por cualquier motivo. Comprendo que el uso de MyChart es voluntario y no estoy obligado a usar MyChart ni a autorizar un apoderado para MyChart.
- Al firmar al pie, reconozco que he leído y comprendido este formulario de inscripción de MyChart y que acepto sus términos.
- Reconozco que a pesar de que mi niño puede ser un paciente de Edward Hospital y Los Servicios de Salud, Elmhurst Memorial o DuPage Medical Group, información sobre la salud de mi niño será compartida con el otro proveedor como proveedores en forma conjunta MyChart acción.



Firma de paciente

Fecha

